Nr 47. 25 Listopada. 1865.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla**, **Majera**, **Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod t. zarządem *F. Schmiedehausena.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Jedno z ciekawszych zapaleń płuc,

ze względu na kolejny (typowy) przebieg.

Podał Jan Gawlik,

były assystent kliniki lekarskiéj Wszechnicy Jagiell.

(Podług wykładu prof. Dra Dietla.)

August Foltański, 26 lat mający murarz z Krakowa, chorował przed rokiem na zimnicę codzienną, która jednak po trzech tygodniach dobrowolnie ustała. Odtąd był zdrów aż do 16 czerwca r. b., gdy po wielkiém strudzeniu, przyszedłszy zmokły i zziębnięty do domu, zaczął słabnąć na siłach, stracił apetyt, a we dwa dni później dostał bardzo silnych dreszczów z następną gorączką, śród którego to napadu uczul duszność, do czego wkrótce przystąpił dosyć silny kaszel z plwocinami krwawo zabarwionemi. Nazajutrz uczucie duszności bynajmniéj nie zwolniało, owszem kaszel ciągle się wzmagał, a dreszcze i gorączka napadały chorego na przemian. Tego samego dnia zaczęło choremu dokuczać kłucie w boku lewym, a gdy dnia 20/VI choroba utrzymywała się ciągle na tym samym stopniu, przywołany cyrulik upuścił choremu krwi do półtora funta. Jednakże gdy po chwilowéj uldze obok powyższych przypadków powstał nadzwyczajny upadek na siłach, udano się z chorym do zakładu klinicznego, gdzie dnia 21 przyjęty, a 22 zbadany, przedstawił następujący obraz chorobowy.

Ciało ma budowę mierną, mięśnie dobrze rozwinięte, skóra lekko z tkanką podległą spojona, sucha, barwy żółtawo-cisawéj. Białkówki sino-żółtawe, lica ciemno-cisawo zarumienione, wyraz twarzy niespokojny tętnienie naczyń szyjnych i twarzowych widoczne.

Klatka piersiowa dobrze zbudowana, przy zwyczajném oddychaniu mało co się porusza, a tylko przy głębszym oddechu w górnych częściach trochę się podnosi i to więcéj po prawéj niż po lewéj stronie. Oddech przeważnie przeponowy, przytém przerywany; liczba jego 34 na minutę; ruchy przepony słabe, drobne, faliste; wydech nieco dłuższy od wdechu. Odgłos z przodu klatki piersiowéj tak po jednéj jak i drugiéj stronie nieco bębenkowy, po prawéj schodzi do 5go po lewéj do 4go żebra. Pod pachą prawą jest jawny z odcieniem bębenkowym, pod lewą słumiony, daléj tę-

py, a nareszcie czczy aż do żebra ósmego. Z tyłu po prawéj odgłos wypukowy w samym szczycie płuc krótszy, daléj jawny schodzi aż do kręgu dziewiątego, po lewéj jawny z odcieniem bębenkowym schodzi tylko do kręgu trzeciego, potém tępieje, a od kręgu 5go na dół czczy z wielkim oporem. Wszędzie z przodu i z boku tak w jedném jak w drugiém płucu słychać szmer szorstko-pęcherzykowy, z furczeniem i rzężeniem suchém po stronie lewéj, wyjąwszy bok lewy, gdzie ponad tępością wypukową wyraźny oddech oskrzelowy.

Tak samo i z tyłu, zwłaszcza po stronie prawéj szmery szorstko-pęcherzykowe, przeciwnie po lewéj tylko w szczycie dają się słyszeć takowe, ale już obok rzężeń dźwięcznych, daléj zaś na dół po nad tępością wypukową bardzo jawny oddech oskrzelowy.

Przytém dość znaczne uczucie ciężkości i duszności na piersiach, kaszel dość częsty, ale mierny, plwociny lipkie, gęstawe, rdzawo zabarwione z nielicznemi banieczkami drobnemi, ilość ich skąpa, bo najwięcéj 12 gramm. na dzień wynosząca. Przy kaszlu i głębszém oddychaniu bóle kłujące w boku lewym.

Ciepłota 32. Tętnica dość wielka, tętno chybkie, 120 na minutę. Uderzenia serca nie widać wyraźnie, tylko wstrząśnienie okolicy sercowéj daje się uczuć w większéj przestrzeni. Wymiar poprzeczny serca znacznie powiększony, sięga bowiem od brodawki sutkowéj na cztery centymetry po za prawą krawędź mostka. Tony czyste, wyjąwszy drugi nad tętnicą płucową, który jest rozszczepany.

Brzuch prawidłowy; w dołku podsercowym widać tętnienie, które przy obmacaniu znika zupełnie. Odgłos wszędzie jawno-bębenkowy, wyjąwszy kiszkę ślepą i zagięcie prawe, gdzie jest stłumiony.

Okolica śledziony miernie wysklepiona, tuż pod łukiem żebrowym przy obmacaniu bolesna, mimo, że wymiary śledziony nie są powiększone, mimo, że brzegu jéj wymacać nie można. Również okolica wątroby nieco wysadzona, ale nie bolesna; wszystkie wymiary wątroby powiększone cokolwiek.

Żołądek nieco wzdęty, ale próżny. Język wilgotny, miękki, białym mułem grubo obłożony; brak zupełny łaknienia, powiększone pragnienie czasami nudności, zwłaszcza, gdy chory chce jaki ruch prędko wykonać. Stolec zatrzymany. Mocz w ilości 650 C. C. czerwono-żółty, z lekkim osadem obłoczkowym; ciężar gatunkowy 28, oddziaływa kwaśno, siarkany zwiększone, fosforany odpowiednie, uroksantyny ślady, urofeina obfita, barwików żółci ślady; chlorków 0.2, mocznika 4, pod drobnowidzem wyjąwszy ciałka śluzu i przybłonek brukowy nie widać nic osobliwszego.

Ze zboczeń w układzie nerwowym zasługują na uwagę niepokój, posępność przeplatana majaczeniami, przytém wyraźne uczucie duszności i kłucie pod pachą lewą, nadto takie osłabienie, iż chory o własnych siłach podnieść się nie może.

Rozważywszy wyniki powyższego badania, nie trudno rozeznać, że tu z początkiem ciężkiego zapalenia płuc mamy do czynienia. I tak nasamprzód mniejsza ruchomość klatki piersiowéj przy drobno przerywanym oddechu, odgłos tępy, po części czczy z oporem, tudzież jawne szmery oskrzelowe nad tępością wypukową obok rzężeń dźwięcznych, dowodzą dość zbitego nacieku w miąższu płucowym, zaczém przemawiają plwociny lipkie, rdzawo zabarwione w towarzystwie kaszlu i uczucia duszności. Naciek ten jest świeży i dosyć rozległy, zajmujeć on prawie całe płuco lewe, gdyż tylko część jego górna nie jest jeszcze naciekła; daléj ze względu na istotę patologiczną jest on czysto zapalny, czyli włóknikowy *(pneumonia genuina vel cruposa)*, gdyż nie ma ani jednego powodu do podejrzywania chorego o gruźlicę; owszem przeciw téj ostatniéj przemawiają nietylko siedziba nacieku, ale i reszta towarzyszących obecnéj chorobie przypadów, nad któremi już to dla sprawdzenia niniejszego rozpoznania, już dla bliższego określenia tegoż koniecznie zastanowić się trzeba.

Przedewszystkiem barwa skóry żółto-cisawa odpowiada zupełnie ostremu zapaleniu płuc, które tutaj w dość ciężkiéj wystąpiło odmianie, albowiem domieszanie do niéj żółtego barwika nie pochodzi tutaj bynajmniéj od zatrzymanéj żółci, ale od właściwego rozkładu hematyny, znamionującego ciężką formę zapalenia, ponieważ mimo powiększenia wątroby brak barwika żółciowego w moczu, należyte zabarwienie kału wykluczają prostą żółtaczkę. Mamy tu więc przed sobą znów

jedno z rozkładowych zapaleń płuc, nad którą to formą zastanawialiśmy się już poprzednio, gdy była mowa o etyologii żółtaczek, (zobacz Nra Przeglądu lek. 8, 9, 10, 11.)

Co do mechanizmu oddechowego ta okoliczność, że mimo nacieku w całém dólném płucu oddech przecie jest przeponowy, dowodzi tylko, że i szczyt płuca, wolny na pozór, jest już w stanie nawałowym, a zatém niezdolny do widocznego oddychania. Podobnież całe płuco prawe znajduje się w tymże samym stanie ostrego nawału, gdyż tak jak po stronie lewéj u góry, tak i tutaj obok zmniejszonéj ruchomości klatki piersiowéj jest odgłos wszędzie bębenkowy z szorstkiemi szmerami pęcherzykowemi i lekkim przy wydechu chuchaniem. Jedna obawa więcéj, że i w tych nawałowych miejscach mogą powstać świeże nacieki. Falistość ruchów oddechowych przepony, świadcząca o zmienionéj innerwacyi tejże przemawia za ciężkim stanem choroby. Owe bóle kłujące, jakie choremu dokuczają w boku lewym, pochodzą najprawdopodobniéj od ograniczonego zapalenia opłucny z nastałem już zlepieniem tak żebrowéj jak płucowéj blaszki, zkąd łatwo wytłumaczyć nie tylko brak właściwego tarcia ale i obecność szmerów oskrzelowych, których jawność przy takim stanie wypociny opłucnowéj tylko wzmódz się może prawem spółdźwięku *(Consonnanz)*. Zawsze i ten przypląt każe się obawiać ciężkiego przebiegu przerzeczonéj choroby.

Wszystkie przypady czynnościowe w narządzie oddychania zgodne są całkiem z ciężkim stanem zapalenia płuc. *(D. c. n.)*

O CHOLERZE,
kliniczny wykład professora Dietla miany w roku 1854.

Podał
Dr. Falęcki,
b. adjunkt klin. lek. w Krakowie.

(Ciąg dalszy).

Rokowanie.

W rokowaniu przy cholerze następujących zasad trzymać się należy:

1) Cholera epidemiczna zawsze jest ciężką i niebezpieczną chorobą; zostawiona sama sobie lub źle leczona staje się nadzwyczaj morderczą.

2) Chorzy pod korzystnemi warunkami zostający i już w pierwszym okresie cholery (biegunka choleryczna) stósownie leczeni, najczęściéj wychodzą; w dalszych zaś okresach, a mianowicie w okresie porażnym, skutki leczenia zawsze są niepewne.

3) O wyzdrowieniu cholerycznego myśleć nie można tak długo, dopóki stolce jego żółto się nie zabarwią.

Lecz żółto zabarwione stolce wtenczas tylko stanowią znak pomyślny, jeśli są przytém gęściejsze i nie tak często odchodzą, a przedewszystkiem jeżeli raz pojawiwszy się, stale pozostają, a wodniste i bezbarwne nie powracają. Jeżeli stolce żółte i gęstawe stale się utrzymują, natenczas i w najcięższych przypadkach tak zwanego stanu tyfoidalnego pocholerycznego, nadziei tracić nie należy.

4) Im dłużéj trwał okres porażny u chorego, tym niedokładniejszego oddziaływania obawiać się należy. Bardzo niepomyślne jest rokowanie u takich chorych, którzy do 12 godzin od początku rozwiniętéj cholery nie ogrzeją się i tętna wyraźnego nie dostaną.

5) Stolce krwawe pochodzą najczęściéj od zapalenia błoniastego w kiszkach, znaczenie ich bardzo niepomyślne.

6) Gdy wypróżnienia i kurcze łytek już ustały a ciało zimne, tętna nie ma, śpiączka i sinica niezmienione, jest to znakiem ogólnego porażenia i bliskiéj śmierci.

7) Najtrudniéj znoszą cholerę i najczęściéj jéj ulegają dzieci, starcy, kobiety ciężarne i położnice, daléj tacy, którzy chorobami, złém żywieniem się, pijaństwem lub innemi nadużyciami są osłabieni.

8) Bardzo téż wpływa na rokowanie, okres i natężenie epidemii.

W pierwszéj połowie epidemii, najlżejsze nawet na pozór przypadki śmiercią się kończą, w drugiéj zaś i najcięższe wychodzą. Jednakże i przy końcu epidemii zdarzają się jeszcze gwałtowne, jakby piorunujące przypadki.

Leczenie.

Cholera, aczkolwiek niebezpieczna i zabójcza choroba, do uleczynych jednak liczoną być winna, wszakże uleczyć daje się ona tylko w początkach,

tj. w okresie biegunkowym, w dalszych okresach, gdzie już nietylko z chorobą, ale i z ogromnémi spustoszeniami, które w ustroju wyrządziła, do czynienia mamy, leczenie nasze jest zawsze niepewne.

Przebieg cholery jest szybki a w tym szybkim przebiegu tak znaczne wywołuje zmiany nadwerężające ustrój, że najczęściéj chory uledz im musi. Za złe nie można brać lekarzowi, jeżeli tego już naprawić nie zdoła, co choroba w ustroju zniszczyła, lecz musi mu być policzoném za zasługę, jeżeli chorobę w jéj przebiegu wstrzymać i zniszczeniom zapobiedz potrafi.

Żadna z ostrych chorób, prócz zimnicy nie da się tak łatwo i pewnie w swym przebiegu wstrzymać jak cholera. A jednak obijają się o nasze uszy codzienne narzekania tak ze strony publiczności, jako też i wielu lekarzy, na niewyleczalność cholery i na bezskuteczność srodków lekarskich w téj chorobie. — I jakaż tego przyczyna? — oto fałszywe zapatrywanie się na całość choroby. Kto początek cholery tam dopiero widzi, gdzie kurcze, sinica, brak tętna i inne objawy daleko posuniętéj choroby spostrzegać się dają, a gdzie właściwie już nie z cholerą, ale z nieszczęsną jéj ofiarą ma się do czynienia, ten zapewne zwątpić musi o skuteczności leczenia w téj chorobie. Lecz uważając biegunkę choleryczną już za cholerę, nie lekceważąc jéj, lecz występując przeciw niéj z całym zapasem środków racyonalnéj medycyny, doświadczymy z wielkiém naszém zadowoleniem, że prawie w każdym przypadku cholerę w tym okresie wstrzymać można. Niestety w szpitalach cholerycznych rzadko bardzo doświadczenia takie robić się dają, gdyż do nich dostają się zazwyczaj chorzy z cholerą w późniejszych okresach; lecz w prywatnéj praktyce, każden lekarz ma obfite pole do doświadczenia, jak łatwo cholerę w pierwszym okresie wstrzymać i chorego od ciężkich cierpień a może i od śmierci wyratować można.

Lecz prócz leczenia pojedyńczych przypadków, świętym obowiązkiem i wzniosłém zadaniem lekarza jest, zapobiegać szerzeniu się cholery, mianowicie między ubogą i nieoświeconą częścią narodu. Tu lekarz występuje jako prawdziwy przyjaciel ludzkości; nie czeka go tu ani świetne wynagrodzenie, ani zasłużona sława. Cicho i niepokaźnie powinien wypełniać ten święty obowiązek posłannictwa swego, nauczając żywém słowem i pismami publicznemi wielką publiczność, jak się zachować powinna w czasie panującéj epidemii, iż nie w trunkach i rozpuście szukać zapomnienia, lecz skromném życiem i ścisłém przestrzeganiem udzielonych sobie przepisów unikać ma grożącéj zarazy, a w razie poczucia w sobie najmniejszych oznak choroby, u lekarza bez zwłoki szukać powinna pomocy.

Wypełniwszy ten obowiązek, lekarze mniéj wprawdzie w szpitalach znajdą doświadczeń dla siebie, mniéj szumnych ogłoszeń wydać będą mogli o świetnych rezultatach leczenia tych, których już z progu śmierci do życia przywrócili; lecz za to uniosą z sobą to miłe przekonanie, że jako prawdziwi i bezinteresowni przyjaciele ludzkości, tysiące ludzi od ciężkich cierpień i od pewnéj prawie śmierci uratowali.

Powiedziawszy w tym któtkim ustępie kilka słów w interesie ludzkości, przystępujemy do szczegółowego wykładu o leczeniu cholery.

Środki ochronne.

Właściwego środka lekarskiego, któryby od cholery chronił, niemasz wcale. Wszystkie dawniéj, jako takie słynące środki pochodziły z zabobonu lub z podłéj chęci wyzyskiwania ciemnéj publiczności i zawsze więcéj przynosiły szkody niż pożytku.

Znamy tylko jeden środek chroniący od rozwinięcia się wyższych stopni cholery, środek, który liczne doświadczenia jako zbawienny okazały, t. j. niezaniedbywanie i leczenie każdéj choćby najlżejszéj biegunki w czasie panującéj epidemii cholery. — Niestety, ta tak prosta a przytém tak zbawienna zasada, dotąd zbyt mało jest uwzględniana. — Publiczność, szczególniéj zaś nieoświecona jéj warsta, nie zwraca uwagi na ten pierwszy objaw cholery, bo nie sprawia jéj żadnéj dolegliwości, a lekarze niedosyć ją uwzględniają, twierdząc, że nie każda biegunka przechodzi w cholerę.

Jak już wyżéj powiedziano, stanowi ubóstwo, jednę z ważniejszych przyczyn powodowych gnieżdżenia i rozszerzania się cholery. Przeciwko temu

złemu jak najenergiczniejsze środki przedsiewziętemi być winny. Pierwszém jest pouczenie publiczności, jak w czasie panującéj epidemii cholery zachować się ma; daléj oświecić ją, że w takim czasie, każde, choćby najmniejsze i niedolegliwe rozwolnienie już jest cholerą i że cholera w tym okresie należycie leczona, zawsze jest wyleczalną, przeciwnie w późniejszych okresach żadne leczenie nie jest już pewném.

Oprócz zaprowadzenia miejsc pierwszego ratunku i szpitali cholerycznych przyjście w pomoc nędzy i prawdziwym potrzebom ubogich, jest najpewniejszym środkiem ochronnym od gnieżdżenia i rozszerzania się cholery. Rozdawanie pieniędzy pomiędzy ubogich nie zapobiega zwykle ich potrzebom, najczęściéj te pieniądze utoną w szynkowniach, w których cholera najobfitsze zyskuje zaciągi; środki, któremi ubogiéj klasie ludności w czasie epidemii przyjść można w pomoc, są: przymuszanie ich do utrzymania czystości tak ciała i odzieży, jako téż i mieszkania; zaopatrzenie ich w niezbędną bieliznę i odzież; dostarczenie im potrzebnych pokarmów, napojów i drzewa opałowego.

Ważną téż bardzo pod względem zapobiegawczym jest rzeczą, przestrzedz publiczność o niepospolitéj szkodliwości używania leków wymiotnych i przeczyszczających bez wyraźnego przepisu lekarza w czasie panującéj cholery. Niemniéj téż przestrzedz należy od używania tak zwanych środków domowych, mających chronić od cholery — mianowicie od wódki, wina grzanego, wymoku cynamonowego, kropli Hofmańskich, nalewu rumiankowego i miętowego i innych tym podobnych ulubionych a bardzo szkodliwych środków. Prof. Dietl, będąc fizykiem okręgowym i lekarzem ubogich w Wiedniu, miał sposobność często bardzo przekonać się, jak czasem już po jednorazowém użyciu wymienionych środków pobudzających, nagle cholera się rozwinęła.

Błędy w dyecie mogą także przy obecném usposobieniu wywołać cholerę.

Ztąd jednak nie wynika, żeby ci, którzy mają zdrowy żołądek, w czasie panującéj epidemii od wszystkiego trwożliwie się wstrzymywali i tylko pewnych potraw i napojów używali. Przeciwnie prawidłem jest, żeby nie zmieniać w niczém zwykłego trybu życia, jeżeli był skromny i miano się przytém dobrze. Wszelkich nadużyć w jedzeniu i piciu wystrzegać się należy, gdyż to, co w zwykłym czasie wywoływać zwykło nieżyt żołądka lub kiszek, w czasie epidemii może stać się przyczyną wybuchu cholery.

Tacy, którzy już dawniéj cierpieli niestrawność, zgagę, gniecenie w dołku podsercowym, odbijania, wymioty lub biegunkę, powinni nie tylko zachować wstrzemięźliwość w jedzeniu i piciu, ale unikać całkiem używania niestrawnych i łatwo kisnących pokarmów i napojów. (*D. c. n.*)

KORRESPONDENCYE.

Pojawienie się gorączki powrotnéj w okolicy Uhnowa.

Uhnów dnia 15go Listopada 1865.

Podać mi do publicznéj wiadomości wypada, że od kilku tygodni w naszych stronach, jako na pograniczu okolicy Lubelskiéj i Wołynia, gorączka powrotna się pojawia.

W Uhnowie i okolicy tegoż miasteczka spostrzegałem tylko pojedyncze wypadki z przebiegiem lekkim, lecz niekiedy z trzema i czterema powrotami.

Po największéj części chorują na nią żydzi, u których nieczystość jest zwykłym żywiołem. Lecz w ogóle, wypadki śmierci dość rzadko się wydarzają.

Inaczéj rzecz się ma w miasteczku Bełzie, przeszło o dwie mile od Uhnowa oddaloném.

Tam występuje ta choroba między publicznością, osobliwie żydowską, daleko groźniéj i wypadki śmierci daleko częściéj się pojawiają.

Być téż może, że później i tu w Uhnowie daleko groźniéj się objawi, a zwłaszcza, że tu są po temu warunki.

Jak już wspomniałem w rozprawie mojéj o czerwonce, mieszka tu przeszło 600 szewców i garbarzy, którzy wyprawiając skóry, takowe poprzednio moczą w rzece prawie przez miasto płynącéj Sołokiji. Przez to tedy raz ulatnia się w powietrzu bardzo wiele cząstek rozkładowych zwierzęcych, niezawodnie najszkodliwiéj działających na ustrój ludzki i dających powód do groźnego szerzenia się wszystkich nagminnie panujących chorób; drugi raz zaś, krynice, dostarczające wody do picia, znajdując się po największéj części prawie w saméj rzece, łatwo się zanieczyszczają wodą z rzeki, zawierającą mnóstwo cząstek zwierzęcych.

Lecz nie koniec na tém, prawie w każdym rowie w mieście obok chaty takiego szewca znaleźć można moknącą skórę.

Niechlujstwo między żydami jak największe; jedném słowem są tu wszelkie warunki po temu,

by jakakolwiek nagminnie panująca choroba jak najgroźniéj się objawić mogła.

Lecz pytam się teraz, czy ze strony władz dla usunięcia tego wszystkiego i to jeszcze w tych czasach, gdzie prawie ze wszech stron nas cholera okrąża i wys. Namiestnictwo przestrzeganie czystości jak najsurowiéj nakazuje — coś przedsięwziętém zostało?

Na to odpowiem, że zgoła nic.

Pomimo moich kilkakrotnych uwag z obowiązku lekarza dbałego o zdrowie ogółu uczynionych p. naczelnikowi W., którego temi dniami na stan spoczynku przeniesiono — nic w tym względzie nie uczyniono.

Napisałem o tém artykuł do Gazety Narodowéj, zwracając uwagę wys. Namiestnictwa, aby zarządzić raczyło, by gdzieś w oddaleniu za miastem wyznaczono miejsce do moczenia skór i garbowania takowych.

Lecz po dziśdzień nie znalazłem tego w kolumnach Gazety Narodowéj, ani téż wzmianki, dla czego pisma nie umieszczono.

Dziwi mię to mocno, że kwestyą najważniejszą, bo dotyczącą najdroższego skarbu, bo zdrowia ogółu czyli narodu, redaktor gazety, mianującéj się „narodową,“ za niegodną umieszczenia uznał. *Józef Trzciński.*

O potrzebie pospolicenia wiadomości lekarskich.

Berlin 2 Listopada 1865.

(Ciąg dalszy).

Nie wiem czy mi potrzeba jeszcze wskazywać, że może i u nas należałoby działać w tym względzie wspólnemi siłami; a nie wiem również, czy dodać jeszcze wyraźnie, że nie są mi obce wcale inne nieszczęsne przyczyny, które nas odwodziły, powstrzymywały od roboty, ale nie tu miejsce mówić o nich.

Jak każdy widzi starałem się wyrobić sobie sąd rzetelny, prawdziwy, nie na zwodniczém może własném tylko zdaniu oparty, ale na doświadczeniach tylu i tak światłych mężów, którzy znów z długoletniego rozpatrywania i badania téj sprawy, mniemania swe powzięli. Niech się nikomu téż nie zdaje, powiadam to wyraźnie, jeżeli tego potrzeba, że optymistyczne nadzieje przywięzuję do téj pracy. Prawda, że bez wszelkiéj nadziei nie jestem, ale oto zdawało mi się, że w tym kierunku działać u nas, jest także rzeczą konieczną, wziąłem się do rzeczy i część już jakąś trudności, jak mi się zdaje, dość szczęśliwie pokonałem, tak że z tą częścią niezadługo będę mógł publiczność czytającą obznajomić, ustępami w odpowiedniém czasopiśmie, albo cząstkowo w oddzielnych, krótko po sobie następujących zeszytach. Czy będą i jakie będą owoce takiéj pracy, to od losów i tysiącznych zależy okoliczności, którémi kierować nie w mocy jednego. Zresztą zróbmy tylko każdy swą powinność, to co mu głos wewnętrzny nakazuje, a o resztę się tak zbyt nie troszczmy, szczególniéj miejmy nie przesadne, ale umiarkowane tylko oczekiwania i nie chciejmy, żeby w jednéj chwili wszystko się stało, choćby i to, czego sobie życzymy było i najlepsze, oto moje nadzieje i pogląd co do pisma mojego i co do pism tego rodzaju w ogóle.

Pobudził mnie jeszcze do téj pracy brak encyklopedyi i metodologii nauk lekarskich w języku polskim dla początkujących i tych, którzyby o naukach lekarskich dokładniejszego pojęcia nabyć chcieli. Doświadczenie zaś wykazuje, że krótkie tylko definicye, nie wystarczają wcale, a nawet zazwyczaj im definicya jest lepsza, tym ona dla początkującego jest niezrozumialszą. Ale przypuściwszy nawet, że będzie zrozumiałą, czy krótka definicya wystarczy do obudzenia myśli i zastanowienia się nad obszernemi temi naukami? czy wystarczy do przysposobienia się do nich? Niedokładności téj, a zarazem i niedostatkowi u nas chciałbym zadość uczynić, podając mą pracę jako treściwe zarysy najważniejszych gałęzi téj tak obszernéj wiedzy lekarskiéj; może to być uważane jako przysposobienie do nauk akademickich, na które wszyscy mężowie nauki, tak wielki kładą nacisk. A i ze stanowiska pedagogicznego się na to zapatrując, to sposób ów nauki uznamy za najlepszy, aby nasamprzód podać rys dokładny, który uczący się postępując coraz daléj uzupełniać powinien. Choć w części temu ważnemu zadaniu śród przykładania się do nauk lekarskich zadość uczynić, byłoby również celem mych wykładów.

Jeżeli zaś takowe są zdolne mającego bliżéj obeznać się z umiejętnością lekarską wprowadzić niejako do jéj przedsionka, to wystarcza tym bardziéj dla tych co tylko ogólnych o niéj wiadomości nabyć pragną. Mogłem więc również i to sobie obrać zadanie: uczynić wiadomości lekarskie przystępnemi i zrozumiałemi dla większego grona ludzi myślących i miłośników nauki. Tym bardziéj, że w języku polskim nie mamy jeszcze wcale dziełka tego rodzaju. *(Dok. nast.)*

ROZMAITOŚCI.

POSIEDZENIE
Oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Tow. nauk. krak. z d. 18 listopada r. b.

I. Sprawozdanie o złożonych dwóch pracach rękopiśmiennych professora Nowickiego w przedmiocie Fauny krajowéj.
II. Prezes Tow. prof. Majer: O wskazaniu drogą doświadczalną udziału mięśni przy różném nastawianiu osi widzenia.

Przewodniczący kilku życzliwemi słowy powitał w obecném gronie nowo obranego członka Dra Antoniego Rosnera docenta chorób skórnych i wenerycznych w Uniwersytecie Jagiellońskim.

I. Na porządku dziennym było najprzód sprawozdanie o dwóch pracach, które w rękopiśmie złożył Professor Maksymilian Nowicki. Obie dotyczą fauny krajowéj a osnowę ich podał do wiadomości Oddziału Prezes Towarzystwa Pro-

fessor Majer. Pierwsza ma napis: Przegląd prac dotychczasowych o kręgowcach galicyjskich i zawiera wszystkie wiadomości odnośne zebrane przez badaczy krajowych i obcych co do liczby i rodzajów zwierząt kręgowych w kraju napotykanych, co do ich użytku i szkodliwości, ich trybu życia, szczególnych zjawisk, jako to: pojawiania się, znikania, parzenia, gnieżdżenia, przylotu i odlotu, pory snu, linienia i t. d., a wszystko to ułożone umiejętnie, porządkiem naukowym, pogląd ułatwiającym.

Praca druga jest monografija świstaka w ogóle, a w szczególności świstaka tatrzańskiego.

Sprawozdawca polecił oba pisma jako godne ogłoszenia w roczniku Towarzystwa, Oddział wniosek ten Prezesa w uchwałę zamienił.

Przewodniczący (Prof. Skobel) oświadczył, że ile mu wiadomo, p. Schauer zajmuje się podobną pracą szczegółową odnoszącą się do bobaków, susła i t. p.

II. Prezes towarzystwa, Prof. Majer wyłożył potém z pamięci sposób swój, jak na drodze doświadczalnéj doszedł do oznaczenia udziału, jaki mięśnie rzeczywiście mają w nastawianiu różném osi widzenia.

Dla objaśnienia rzeczy użył on kuli naśladującéj gałkę oczną, a na któréj poprzyczepiane w różnych miejscach tasiemki, tudzież przeprowadzane przez środek druty uwydatniały obok działania różnych mięśni także i kierunek ruchu, mianowicie zwroty osi widzenia i pochylenie południka pionowego.

Wykładający zwrócił uwagę na tę okoliczność, że jeżeli nie zachodzi żadna trudność w wyśledzeniu tych mięśni, które same tylko, lub w połączeniu z drugim pewny i stały kierunek nadają gałce ocznéj, to rzecz nie tak łatwa ze zwrotami osi ocznych mogącemi być wypadkiem połączonego działania albo dwóch albo trzech mięśni razem. Chodziło więc o to, aby na drodze doświadczenia oznaczyć nie owe mięśnie, któreby nastawiać mogły według teoryi, lecz które rzeczywiście nastawiają w pewnym kierunku oś widzenia. Prof. Majer użył ku temu drogi następującéj. Za pomocą wykreślenia oznaczył naprzód kierunek zwrotu osi widzenia przy działaniu każdego mięśnia z osobna, potém w tenże sam sposób oznaczył pochylenie się południka pionowego odpowiednie działaniu mięśnia każdego. Aby z wypadkami temi porównać kierunek zwrotu osi widzenia i towarzyszące mu rzeczywiste pochylenie południka pionowego przy zgodném nastawianiu obu osi ocznych w różnych kierunkach przestrzeni, potrzeba było innéj jeszcze tablicy wykazującéj jakie przy nastawieniu różném oczu, ma położenie południk pionowy. Do ułożenia téj tablicy użył wykładający sposobu Ruetego, Wundta i t. d. za pomocą obrazów podmiotowych.

Wiadomo, że wpatrzywszy się dłużéj w jaką barwę, po odwróceniu oczu od tejże okazuje się podmiotowo barwa dopełnicza. Jeżeli owym przedmiotem barwnym była np. kresa pionowa, to takaż kresa pionowa w barwie dopełniczéj objawi się oku, gdy ono odwracając się od tego przedmiotu nie zmieni kierunku południka pionowego, jak skoro zaś ten ostatni się nachyli, natenczas i kresa dopełnicza przybierze kierunek pochyły, przeciwny temu, jaki nabył południk. Można więc z różnego nachylenia obrazu podmiotowego, powstającego skutkiem różnych zwrotów osi ocznéj wnosić z pewnością o kierunku odpowiednim południka pionowego.

Na zasadzie więc takiego doświadczenia i nadto wykreślenia ułożył Prof. M. tablicę, obejmującą kierunek południka pionowego odpowiadający każdemu zgodnemu nastawieniu obu osi ocznych, a porównawszy potém otrzymane wypadki z tablicami wyżéj wyszczególnionemi, wykazującemi naocznie skutek działania każdego mięśnia z osobna na kierunek zwrotu osi widzenia i na pochylenie się południka pionowego doszedł w sposób równie prosty jak jasny i ścisły do oznaczenia udziału, jaki biorą istotnie mięśnie przy nastawianiu zgodném obu osi widzenia w różnych kierunkach przestrzeni. Owóż utworzył się tak szereg stopniowo postępujący od zwrotów dokonywanych działaniem mięśnia jednego, do owych, na które wpływają dwa mięśnie, a na koniec do trzecich wymagających spółdziałania trzech mięśni. I tak do zwrotów poziomych na zewnątrz lub wewnątrz wystarcza mięsień jeden prosty zewnętrzny lub wewnętrzny, do zwrotu osi ocznych ku górze lub na dół potrzeba już spółdziałania dwu mięśni prostego górnego razem z ukośnym dolnym lub téż prostego dolnego z ukośnym górnym, wszelkie zaś zwroty ukośne ku górze i zewnątrz, ku górze i wewnątrz, ku dołowi i zewnątrz, nakoniec ku dołowi i wewnątrz dokonywają się przy pomocy trzech mięśni, tj. albo prostego górnego z ukośnym dolnym i z prostym zewnętrznym, albo pierwszych dwóch razem z prostym wewnętrznym, albo prostego dolnego z ukośnym górnym i z prostym zewnętrznym lub wewnętrznym, albo daléj prostego zewnętrznego z ukośnym dolnym i z prostym wewnętrznym lub zewnętrznym, albo nakoniec prostego dolnego z ukośnym górnym, z prostym wewnętrznym lub zewnętrznym.

Wyjaśnienie téj sprawy ma nietylko wartość teoretyczną ale i praktyczną, zwłaszcza, gdy ze zbaczającego przez chorobę kierunku oka przyjdzie rozpoznać mięsień jeden lub kilka, które są siedliskiem cierpienia. O.

Ruch chorych w szpitalu Braci Miłosierdzia krakowskim

w ćwierćroczu trzeciém 1865 r.

Pozostało z ćwierćrocza 2go r. b. chorych mężczyzn		7
Przybyło w ćwierćroczu trzeciém 1865 r. . . .	„ . .	27
Leczono więc ogółem . . . . . . „ . .	„ . .	34
Z téj liczby opuściło szpital: wyleczonych .	„ . .	11
nieuleczonych	„ . .	7
zmarło	„ . .	6
Pozostało z końcem ćwierćrocza 2go . . .	„ . .	10
Razem jak wyżéj	„ . .	34

Ostre cierpienia pojawiały się w szczupłéj ilości mianowicie dwa przypadki durzycy połączonéj z zapaleniem płuc tudzież jeden nieżytu ostrego dróg pokarmowych.

Skaleczeń było trzy: dwa stłuczenia okolicy lędźwiowéj skutkiem spadku, w jedném z nich rozwinęło się

zapalenie nerek i męcherza i przypadek **pryśnięcia kości sprychowéj i łytkowéj** po obrażeniu doznaném przez uwikłanie się w młynie parowym.

Z **chorób przewłocznych** było najwięcéj **gruźlic płucnych i wrzodów skórnych.**

Zakończyły się śmiercią trzy przypadkki gruźlicy płucnéj i po jednym puchliny wodnéj, durzycy i schnienia pacierzowego.

Korrespondencya z Podola.

Życzliwy kolega udzielił nam łaskawie z listu prywatnego następujących wiadomości lekarskich.

Dnia 5 Listopada 1865. Kamieniec.

Jesteśmy w ciężkiéj dobie przednowku, z tą tylko różnicą, że zaczął się on nie jak zwykle z wiosną, ale już na początku jesieni; kradzieży i napadów w okolicy pełno, pewnie głodem wywołanych, głodne bowiem lata zwykle u nas mnożą samobójstwa i gwałty publiczne. Cena produktów służących do życia w dwójnasób się powiększyła, mięso nawet pomimo to że krowę dostać można za trzy ruble, a wołu za 5 do 7 zawsze się sprzedaje jak dawniéj. Cholerą nas straszą: w Bałcie, Bohopolu (płn.) grasowała na dobre, w pierwszéj 45% wdrugiem 64% śmiertelności, teraz wBerdyczowie trzebi ludność izraelską a śmiertelność podniosła się do 80%, w Kamieńcu jednak spokojnie, władze zawiązały dwa komitety zdrowia, jeden guberski, drugi miejski, do obydwóch zaproszono Przyborowskiego i mnie, ułożyliśmy przepisy ogólne zachowania się, w których główny nacisk kładziemy na zjawiska przedwstępne znane pod nazwą choleryny, opierając się na postrzeżeniach pp. Guerin i Meunier we Francyi. W miejskim komitecie postanowiono oczyścić miasto, czy cholera będzie czy nie, ale zdrowie publiczne na tém zyska, tylko, że w dumie*) narady co do funduszów, nowe opodatkowanie mieszkańców właścicieli, idzie tępo, ale też i żądają dużo; dwa są projekta: 1) przeprowadzenie kanałów, za oczyszczenie dawnych i zrobienie nowych głównych, przedsiębiorca żąda 12,000 r. za poboczne od domów do głównego mają płacić właściciele, od sążnia kwadratowego pewne quantum według umowy, projekt dobry ale zabawny, zapominają, że wody niema w mieście, trzeba więc ją sprowadzić dla opłukiwania kanałów, powtóre podstawa Kamieńca skalista, nanośna ziemia wynosi wprawdzie indziéj 20 arszyn, w innych zaś miejscach i 2 niedochodzi, trzebaby wprzódy grunt zbadać, a to się bez kosztów nie obejdzie, 2) projekt jeszcze zabawniejszy, zależy on na wywożeniu wszelkich nieczystości z kloak, kuchni (pomyj, odpadków zw.) za miasto, przez osobnego przedsiębiorcę, który za to żąda rocznie małéj kwoty pieniędzy, bo tylko 75,000 *(sic)* rubli, projekt ten popierany przez Diberga bardzo, na posiedzeniach dumy upadł najzupełniéj, posiadacze temu się sprzeciwili bezwarunkowo. Jak widzi Pan, krzątamy się i około zdrowia publicznego, ale nie bardzo fortunnie, i dotąd tylko potrafiliśmy rynek rybny (w Rzeźnickiéj ulicy) przenieść za Wietrzną bramę. A był tu p. Miller z Petersburga, i urządził u mnie stacyą meteorologiczną (tylko barometr Krauzego bardzo praktyczny, prosty ale pewny i termometr R.), od 1go grudnia z. s. kazano mi robić postrzeżenia, ale nie przesyłać ich, stacye bowiem ledwie za rok będą należycie zaopatrzone i w ruch wprawione. — Mnóstwo tu mamy krwotoków płucnych jak w żadnym roku.

*) W Radzie miejskiéj. (Red.)

Cholera w Paryżu.

Wykaz chorych przyjętych do szpitali, tudzież zmarłych w tychże od 24go Października do 6go Listopada r. b.

Dnia	Liczba przyjętych.		Zachorowali w szpitalu		Zmarli.
24 Paźdz.	65	—	20	—	49
25 „	69	—	17	—	37
26 „	55	—	13	—	40
27 „	49	—	10	—	31
28 „	42	—	7	—	27
29 „	35	—	15	—	27
30 „	48	—	7	—	29
31 „	35	—	14	—	29
1 Listp.	41	—	13	—	35
2 „	42	—	14	—	?
3 „	44	—	9	—	?
4 „	31	—	7	—	?
5 „	18	—	5	—	?
6 „	28	—	6	—	19

W mieście po domach zmarło dnia 24go Październ. 99; 25go 97; 27go 82; 28go 76; 29go 73; 30go 77; 31go 65; 1go Listopada 56; 2go 37; 3go 44; 4go 59; 5go 52; 6go 29.

Liczba ogólna zmarłych w mieście i w szpitalach przez te 14 dni razem wzięta, wynosi 1392, podczas gdy w ciągu 6 dni poprzednich wyniosła 1126.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Kunze, Dr. C. F. Compendium der practischen Mediciu. zweite verbesserte und vermehrte Auflage. Erlangen. 1865.

Kleinhans, Dr. die parasitären Hautaffectionen, nach Bazins Leçons theoriques et cliniques sur les affections parasitaires, bearbeitet und mit erweiternden Zusätzen versehen. Mit 5. Kupfertafeln. Erlangen 1864.

Sammlung von Gesetzen und Verordnungen über Gesundheits polizei, herausgegeben von H. Hämmerle. Wien. 1865.

Deutsches Archiv für klinische Medicin, herausgegeben und redigirt von Dr. H. Ziemssen und Dr. F. A. Zenker. Ersten Bandes, Erstes Heft, Leipzig. 1865.

Reiner, Alb. kritische Diagnosen über Medizin und Naturwissenschaften. Leipzig. 1865.